

## **Zusatzversicherung – Krankenhaustagegeldstufe**

Jeder vollstationäre Krankenhausaufenthalt birgt auch ein finanzielles Risiko. Mit dem Tagegeld, das Sie aus der Krankenhaustagegeldstufe erhalten, schaffen Sie sich finanzielle Sicherheit im Krankheitsfall. Sie können frei über das Tagegeld verfügen. Ob sie es für Wahl- und Extraleistungen im Krankenhaus (z. B. Unterbringung im Zweibett-Zimmer) oder für die Zuzahlungen je Aufenthaltstag verwenden, damit eine Haushaltshilfe finanzieren oder die Fahrtkosten bei Besuchen der Angehörigen ausgleichen – dies bleibt Ihnen überlassen.

### **Leistungen**

Die Höhe des Versicherungsschutzes können Sie individuell festlegen. Maximal können 10 Schritte abgeschlossen werden. Während eines vollstationären Krankenhausaufenthaltes erhalten Sie dann je Schritt und Aufenthaltstag 5,20 Euro unter der Voraussetzung, dass das Krankenhaus ein Entgelt für die allgemeinen Krankenhausleistungen berechnet und der zuständige Kostenträger (z. B. Grundversicherung der PBeaKK, gesetzliche Krankenkasse) dafür mit Leistungen eintritt. Das Tagegeld wird auch für Behandlungen im Geburtshaus und Hospiz gezahlt.

Zusammen mit der Grundstufe können Sie sich so insgesamt in Höhe von 60,20 Euro versichern. Haben Sie zusätzlich die Aufbaustufe<sup>1</sup> abgeschlossen, erhöht sich der Betrag um weitere 9,50 Euro auf insgesamt 69,70 Euro, die Sie pro Aufenthaltstag erhalten.

### **Voraussetzungen**

#### **1. Allgemein**

Alle Mitglieder in der Grundversicherung der PBeaKK können die Krankenhaustagegeldstufe für sich und ihre mitversicherten Angehörigen abschließen. Diese können auch dann aufgenommen werden, wenn sie nicht in der Grundversicherung mitversichert sind. Bei Kindern gilt als Voraussetzung für eine Aufnahme die Berücksichtigungsfähigkeit im Familienzuschlag oder das Bestehen eines Anspruchs auf Kindergeld.

Versicherte ohne Grundversicherung (z. B. Tarifkräfte) und ihre Angehörigen, können die Krankenhaustagegeldstufe nur dann abschließen, wenn sie bereits eine Versicherung in einer anderen Zusatzversicherung der PBeaKK (ausgenommen AKV-Stufe) abgeschlossen haben.

Generell ist die Aufnahme von Angehörigen unabhängig davon, ob das Mitglied selbst in der Krankenhaustagegeldstufe versichert ist.

#### **2. Besonderheiten**

Voraussetzung für die Aufnahme bzw. Aufstockung ist, dass in den letzten sechs Monaten kein vollstationärer Krankenhausaufenthalt von mehr als einem Tag stattgefunden hat. Davon ausgenommen ist der Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund von Schwangerschaftsbeschwerden oder bei einer Geburt.

### **Wartezeiten**

Nach einer Wartezeit von drei Monaten haben Sie erstmalig Anspruch auf das Tagegeld bei einem vollstationären Krankenhausaufenthalt. Bei einer Entbindung verlängert sich die Wartezeit auf acht Monate. Für Kinder, die vom Tage ihrer Geburt an versichert sind, gilt eine verkürzte Wartezeit von 14 Tagen.

---

<sup>1</sup> Die Aufbaustufe ist seit dem 01.01.1987 für Neuaufnahmen geschlossen.

## Begrenzungen

Das Tagegeld wird im ersten Versicherungsjahr für höchstens 50 Tage, im zweiten und dritten Versicherungsjahr für jeweils höchstens 100 Tage und ab dem vierten Versicherungsjahr unbegrenzt gezahlt. Bei psychiatrischen Krankenhausbehandlungen oder Suchtbehandlungen sind die Leistungen auf höchstens 42 Tage je Kalenderjahr begrenzt.

## Überblick

	<b>vollstationärer Krankenhausaufenthalt</b>	
Leistungen pro Tag	1 Schritt	5,20 €
	2 Schritte	10,40 €
	3 Schritte	15,60 €
	4 Schritte	20,80 €
	5 Schritte	26,00 €
	6 Schritte	31,20 €
	7 Schritte	36,40 €
	8 Schritte	41,60 €
	9 Schritte	46,80 €
	10 Schritte	52,00 €
Wartezeiten	3 Monate*	
Begrenzungen	1. Versicherungsjahr	50 Tage
	2. Versicherungsjahr	100 Tage
	3. Versicherungsjahr	100 Tage
	ab dem 4. Versicherungsjahr	unbegrenzt

\* Ausnahmen hiervon sind unter dem Punkt „Wartezeiten“ aufgeführt.

## Beiträge

Die Beiträge in der Krankenhaustagegeldstufe werden in Abhängigkeit des Aufnahmealters berechnet. Für Kinder, Voll- und Halbwaisen gilt abweichend ein einheitlicher Beitrag von 0,29 Euro je Schritt. Zur Ermittlung des Aufnahmealters wird vom Aufnahmejahr das Geburtsjahr des zu Versicherenden abgezogen. Der Tag und der Monat der Geburt bleiben unberücksichtigt. Mit Hilfe unseres Beitragsrechners auf unserer Internetseite ([www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de)) können Sie sich Ihren persönlichen Beitrag einfach und bequem errechnen.

Beispiel:

Aufnahmejahr 2023 - Geburtsjahr 1963 = Aufnahmealter 60

Monatsbeiträge in der Krankenhaustagegeldstufe (je Schritt in Euro)

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie die Beiträge für Neuabschlüsse seit dem 01.01.2021

<b>Monatsbeiträge in der Krankenhaustagegeldstufe (je Schritt in Euro)</b>							
Aufnahmealter	Beitrag	Aufnahmealter	Beitrag	Aufnahmealter	Beitrag	Aufnahmealter	Beitrag
bis 16	0,96	36	1,23	56	1,81	76	2,98
17	0,97	37	1,25	57	1,85	77	3,06
18	0,98	38	1,27	58	1,90	78	3,13
19	0,99	39	1,29	59	1,94	79	3,21
20	1,00	40	1,32	60	1,98	80	3,29
21	1,01	41	1,34	61	2,03	81	3,36
22	1,02	42	1,37	62	2,08	82	3,44
23	1,03	43	1,39	63	2,13	83	3,51
24	1,04	44	1,42	64	2,19	84	3,58
25	1,06	45	1,45	65	2,24	85	3,65
26	1,07	46	1,48	66	2,30	86	3,71
27	1,08	47	1,51	67	2,36	87	3,76
28	1,10	48	1,54	68	2,42	88	3,81
29	1,11	49	1,57	69	2,49	89	3,84
30	1,12	50	1,60	70	2,55	90	3,87
31	1,14	51	1,63	71	2,62	91	3,89
32	1,16	52	1,66	72	2,69	92	3,91
33	1,17	53	1,70	73	2,76	93	3,93
34	1,19	54	1,74	74	2,83	94	3,95
35	1,21	55	1,77	75	2,90	95	3,98
Kinder, Voll- und Halbwaisen			0,29				

Beispiel:

monatliche Beitragshöhe bei einem Aufnahmealter von 60 Jahren, Abschluss von 5 Schritten

1,98 € x 5 = 9,90 €

### Sonstiges

- Die Krankenhaustagegeldstufe kann frühestens zum Ende des ersten Versicherungsjahres gekündigt werden. Geht die Kündigung innerhalb eines Monats nach Erhalt der Versicherungsbestätigung bei der PBeaKK ein, so wird die Kündigung bereits zum Ende des ersten Monats wirksam. Eine Kündigung kann auch für jeden einzelnen Schritt erfolgen.
- Bitte beachten Sie, dass für Tarifkräfte und ihre Angehörigen, die in keiner anderen Zusatzversicherung versichert sind, bei Beendigung der Krankenhaustagegeldstufe die Wiederaufnahme in die Zusatzversicherung zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr möglich ist.
- Von Versicherten, die nicht in der Grundversicherung sind, benötigen wir eine Bescheinigung des Krankenhauses oder der Krankenkasse, aus der das Aufnahme- und Entlassdatum, sowie die Anspruchsgrundlage für die Bewilligung hervorgehen. Diesen Nachweis fügen Sie bitte einem Leistungsantrag bei.

### Weitere Infos

Weiterführende Informationen erhalten Sie bei unserer Kundenberatung und auf unserer Internetseite unter [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de).